

# Rechtskunde

# RECHTSKUNDE

Dieser Abschnitt ist naturgemäß sehr unvollständig. Es soll lediglich ein Überblick über einige wichtige rechtliche Gesichtspunkte des Rettungsdienstes vermittelt werden. Es empfiehlt sich, die entsprechenden Gesetzestexte zur Hand zu haben (z.B. Beck-Texte im dtv, BGB, StGB, GesundheitsR).

## Strafrechtliche Aspekte der Hilfeleistung

Beim Stichwort Hilfeleistung denkt man sofort an den bekannten § 323 c StGB (unterlassene Hilfeleistung), der lautet:

§ 323 c StGB

„Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.“

Hilfeleistung wird also grundsätzlich von jedermann bei Unglücksfällen verlangt, allerdings mit Einschränkungen, die die persönlichen Fähigkeiten und Möglichkeiten der Person betreffen.

Voraussetzung ist also zunächst das Vorliegen eines Unglücksfalls. Man versteht darunter ein plötzliches äußeres Ereignis, das eine erhebliche Gefahr für Personen oder Sachen mit sich bringt oder zu bringen droht (Schaden ist noch nicht eingetreten). Krankheiten - auch schwerere - sind nicht ohne weiteres als Unglücksfall anzusehen, wohl aber dann, wenn sie sich plötzlich und bedrohlich verschlimmern. Sinngemäß gilt dies auch für die Endphase einer Schwangerschaft. Auch der Selbsttötungsversuch wird teilweise als Unglücksfall angesehen. Die übrigen Fälle (gemeine Gefahr oder Not) betreffen die Allgemeinheit und sollen hier nicht näher besprochen werden.

Unglücksfall

Weitere Voraussetzung ist die Erforderlichkeit der Hilfe, wobei Maßstab für die Beurteilung das „Vorher-Urteil“ eines verständigen beobachtenden Dritten ist. Es handelt sich hierbei um ein objektives Kriterium, die Motive des potentiellen Helfers sind nicht zu berücksichtigen. Solange also ausreichende Hilfe von anderer Seite vorhanden ist oder der Betroffene sich selbst helfen kann, ist keine Erforderlichkeit gegeben. Dies gilt aber nur, solange die anderen Anwesenden tatsächlich Hilfe leisten

Das weitere Kriterium, die Zumutbarkeit der Hilfeleistung, ist zu bewerten nach dem Grad der Gefährdung des Betroffenen, der Schwere und der Wahrscheinlichkeit des dem Betroffenen drohenden Schadens, der Wahrscheinlichkeit des Rettungserfolgs (persönliche Fähigkeiten des Helfers), dessen räumlicher Beziehung zum Unglücksort und die eigene Gefährdung.

Wenn die Hilfspflicht zu bejahen ist, dann muß sofort und bestmöglich Hilfe geleistet werden.

Sobald bei einem Unglücksfall Hilfe erforderlich und zumutbar ist, die Person dies weiß, aber dennoch nicht handeln will und auch nicht handelt, ist die Tat vollendet und die Strafbarkeit gemäß § 323 c StGB - sofern die Unterlassung nicht gerechtfertigt ist und dem Täter vorwerfbar ist (Schuld) - gegeben.

Es handelt sich hierbei um eine „gemeingefährliche Straftat“, die rechtlichen Interessen der Allgemeinheit werden verletzt. Strafantrag ist nicht erforderlich, aber ratsam. Die Polizei kann dies aufnehmen und wird die Angelegenheit an die jeweils zuständige Staatsanwaltschaft weitergeben, die zur Aufnahme von Ermittlungen verpflichtet ist.

Die Hilfspflicht gemäß § 323 c StGB betrifft jeden. Wird Rettungsdienstpersonal rechtlich anders qualifiziert?

Für den Fall, daß der Rettungssanitäter nicht im Dienst ist und ein Unglücksfall eintritt, so ist er bereits nach dem oben zu § 323 c StGB Geschilderten sicherlich aufgrund seiner Fähigkeiten und Kenntnisse zu mehr verpflichtet als „jedermann“ - Maßstab wäre hier die „Zumutbarkeit der Hilfe“. Man wird also verlangen können, daß ein Rettungssanitäter auch in der Freizeit all die Kenntnisse und Fähigkeiten anwendet, die er sicher beherrscht. Hierzu ist er rechtlich verpflichtet.

*Hilfspflicht des Rettungsdienstpersonals*

Befindet sich der Rettungssanitäter im Dienst, sind gesteigerte rechtliche Anforderungen zu stellen. Er hat dann eine sogenannte „Garantenstellung“, d.h. er steht rechtlich dafür ein, daß der Erfolg (=Schaden) nicht eintritt. Es handelt sich hierbei um eine besondere Pflichtenstellung. Man unterscheidet folgende Entstehensgründe dieser Pflicht: aus Gesetz, aus freiwilliger Übernahme, aus enger Familien-, Lebens- oder Gefahrengemeinschaft, aus vorangegangenen gefahrbezüglichen Tun (Ingerenz).

*Garantenstellung*

*aus Gesetz/freiwilliger  
Übernahme/enger  
Gemeinschaft/  
vorangegangenen  
gefährdendem Tun*

Einfacher ist die Unterscheidung zwischen Obhuts- und Sicherungspflichten: Bei der Obhutspflicht steht man dafür ein, daß man den Schutz der Rechtsgüter bestimmter Personen übernommen hat, bei der Sicherungspflicht hat man die Pflicht, Gefahrenquellen zu überwachen. Der Rettungssanitäter im Dienst hat die Obhutspflicht über Rechtsgüter (Gesundheit, Unversehrtheit, Leben) des Verletzten übernommen. Dies hat folgende Konsequenz:

*Obhuts-/Sicherungspflichten*

Da der Rettungssanitäter rechtlich dafür einsteht, daß er diese Rechtsgüter schützt, wird ein pflichtwidriges Unterlassen dieser Hilfe gemäß § 13 Abs. 1 StGB wie ein Handeln gewertet:

§ 13 Abs. 1 StGB (Begehen durch Unterlassen) lautet:

„Wer es unterläßt, einen Erfolg abzuwenden, der zum Tatbestand eines Strafgesetzes gehört, ist nach diesem Gesetz nur dann strafbar, wenn er rechtlich dafür einzustehen hat, daß der Erfolg nicht eintritt, und wenn das Unterlassen der Verwirklichung des gesetzlichen Tatbestands durch ein Tun entspricht.“

*§ 13 Abs. 1 StGB  
“Begehen durch  
Unterlassen”*

Voraussetzung im subjektiven Bereich ist natürlich, daß der Rettungssanitäter weiß, daß er eine rechtlich gebotene Handlung unterläßt, und dies auch will. Dann aber bedeutet die Nichtvornahme der Handlung

im Extremfall:

Der Rettungssanitäter im Dienst unterläßt eine lebensrettende Maßnahme wissentlich und willentlich, nicht gerechtfertigt und schuldhaft. Der Patient stirbt deshalb. Da er den Schutz der Rechtsgüter des Patienten übernommen hat (Garantenstellung), macht er sich nicht der unterlassenen Hilfeleistung, sondern der Tötung durch Unterlassen strafbar (§§ 212, 13 Abs. 1 StGB). Denn sein Nichthandeln ist rechtlich so zu bewerten, als ob er den Patienten aktiv getötet hätte.

*Strafrahmen*

Zum Vergleich: Die unterlassene Hilfeleistung wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft (= Vergehen), der Totschlag mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren, in schweren Fällen mit lebenslanger Freiheitsstrafe (= Verbrechen).

*Heileingriff =  
Körperverletzung ja oder  
nein?*

Maßnahmen, die der Rettungssanitäter im Unglücksfall am Patienten durchführt, stellen - sofern sie nach anerkannten Regeln der Heilkunst erfolgen und keine ärztlichen Maßnahmen sind bzw. nach Delegation erfolgen - nach unterschiedlichen Auffassungen entweder überhaupt keine tatbestandsmäßige Handlung dar oder aber eine Körperverletzung (Def. Heileingriff = eine in die Körperintegrität eingreifende Behandlung, die vorgenommen wird, um Krankheiten, Leiden, Körperschäden, körperliche Beschwerden oder seelische Störungen zu verhüten, zu erkennen, zu heilen oder zu lindern), die gerechtfertigt ist mit der Folge, daß keine Strafbarkeit vorliegt.

*Rechtfertigung*

Geht man von der zuletzt genannten Auffassung aus, so wird der Eingriff z.B. gerechtfertigt:

- durch Einwilligung des Patienten
- durch mutmaßliche Einwilligung des Patienten
- Notstand (rechtfertigender Notstand § 34 StGB)

Daraus ergibt sich: Ist der Patient willensfähig, sind keine anderen Rechtsgüter bedroht (z.B. durch Ansteckung etc) und der Patient verweigert Hilfe, so ist seinem Willen zu folgen. Es empfiehlt sich aber, diese Verweigerung zu dokumentieren und vom Patienten oder einem Zeugen unterschreiben zu lassen.

Ist der Patient bewußtlos oder sonst in einem die Willensfähigkeit ausschließenden Zustand, so ist so zu handeln, wie es dem mutmaßlichen Willen der Person nach Aufklärung entspricht. Hier beschränken sich aber die durchzuführenden Maßnahmen auf lebensrettende und die Transportfähigkeit herstellende.

*rechtfertigender Notstand*

Der rechtfertigende Notstand, auch Notkompetenz, genannt, geht weiter. Vorab der Gesetzestext:

„Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen,

namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Das gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden."

Hier kann man sich folgende Situation vorstellen: Der Rettungssanitäter ist vor Ort, der Patient ist lebensgefährlich verletzt, der Notarzt ist noch nicht da, ärztliche Maßnahmen sind dringend erforderlich, um den Patienten zu retten.

Der Rettungssanitäter handelt dann nicht rechtswidrig, wenn er in einem solchen Fall ärztliche Maßnahmen nach bestem Wissen und Gewissen (persönliche Fähigkeiten hinsichtlich Diagnose und technischer Durchführung) vornimmt, die er im Normalfall nicht oder nur nach Delegation durch den Notarzt durchführen darf, wenn diese nach seiner Ein-

schätzung dringend erforderlich sind, um die Gesundheit, insbesondere das Leben des Patienten zu schützen bzw. zu retten.

Dabei darf die Gefahr durch kein anderes, milderer Mittel abwendbar sein, was streng zu prüfen ist.

Hierzu und zur Garantenstellung wird die Lektüre des Aufsatzes in der NJW 1982 empfohlen.

## **Festnahmerecht, Ingewahrsamnahme, Unterbringung**

### **Psychischkrankengesetz (PsychKG)**

Liegen nach PsychKG folgende Voraussetzungen vor:

*PsychKG*

- bei der betroffenen Person liegen eine Psychose bzw. psychische Störungen, eine Suchtkrankheit oder Schwachsinn vor
- durch krankhaftes Verhalten gegen sich oder andere besteht eine gegenwärtige Gefahr für die öffentliche Sicherheit
- Gefahr kann nicht anders abgewendet werden als durch Unterbringung

so kann der Patient gegen seinen Willen oder ohne seinen Willen in ein geschlossenes psychiatrisches Krankenhaus eingewiesen werden und verbleibt dort.

Eine gegenwärtige Gefahr besteht nach § 11 II PsychKG, wenn sich die Krankheit so auswirkt, daß ein schadenstiftendes Ereignis unmittelbar bevorsteht oder sein Eintritt wegen der Unberechenbarkeit des Kranken zwar unvorhersehbar, wegen besonderer Umstände jedoch jederzeit zu erwarten ist

*gegenwärtige Gefahr*

Erforderlich ist aber im Eilfall eine entsprechende Entscheidung über die Unterbringung durch die örtlich zuständige Ordnungsbehörde, im Normalfall

durch den zuständigen Richter am Amtsgericht. Im Eilfall muß auch die Ordnungsbehörde unverzüglich einen entsprechenden Antrag auf Anordnung der Unterbringung beim Amtsgericht stellen. Erght bis zum Ende des der Unterbringung folgendes Tages keine richterliche Anordnung, so ist der Patient zu entlassen.

Erforderlich ist für jeden Fall der Unterbringung ein ärztliches Zeugnis (nicht älter als vom Vortag).

*Polizeigesetz NW*

### **Polizeigesetz NW (PolG NW)**

Die Polizei kann gemäß § 35 PolG NW (Landesgesetz!) eine Person in Gewahrsam nehmen u.a., wenn dies zum Schutz der Person erforderlich ist, sich diese in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand oder sonst in hilfloser Lage befindet oder aber die Ingewahrsamnahme erforderlich ist, um die Begehung oder Fortsetzung einer Straftat zu verhindern.

*Strafprozeßordnung*

### **§ 127 StPO (Strafprozeßordnung)**

Gemäß § 127 I StPO ist jedermann befugt zur vorläufigen Festnahme einer Person, die auf frischer Tat betroffen oder verfolgt ist. Voraussetzung ist weiter, daß Fluchtgefahr besteht oder die Identität nicht sofort festgestellt werden kann.

Dies gilt auch für Straftaten, die nur auf Antrag verfolgt werden (§ 127 III 1 StPO).

## **Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrecht**

*§ 203 StGB*

### **§ 203 StGB (Strafgesetzbuch)**

Abs. 1 „Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als 1. Arzt,...oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert...anvertraut worden ist oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.“

Abs. 2 „Ebenso wird bestraft, wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis offenbart, das ihm als ....  
2. für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichteten, anvertraut oder sonst bekanntgeworden ist.“

Abs. 3 „Den in Absatz 1 Genannten stehen ihre berufsmäßig tätigen Gehilfen und die Personen gleich, die bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätig sind. Den in Absatz 1 und den in Satz 1 Genannten steht nach dem Tod des zur Wahrung des Geheimnisses Verpflichteten ferner gleich, wer das Geheimnis von dem Verstorbenen oder aus dessen Nachlaß erlangt hat.“

Das bedeutet, daß der Notarzt, das Rettungsfachpersonal, das ehrenamtliche Personal, das Leitstellenpersonal der strafrechtlichen Schweigepflicht unterliegen.

Insbesondere sind die Tatsachen, über die geschwiegen werden muß: Kenntnisse über Krankheiten und Verletzungen, persönliche Daten des Patienten, Einsatzumstände (sofern diese sich nicht öffentlich abgespielt haben), ärztliche Dokumentation.

Hier kann es zu Interessenskonflikten kommen hinsichtlich von Straftaten: Zum einen besteht die Schweigepflicht gemäß § 203 StGB, zum anderen das Strafverfolgungsinteresse des Staates. Die Verletzung der Schweigepflicht kann gerechtfertigt sein bei besonders schweren Straftaten, Gefährlichkeit für die Zukunft, geplanten Straftaten gemäß Katalog des § 138 StGB, ferner bei ausdrücklicher oder durch schlüssiges Verhalten erkennbarer Einwilligung des Patienten persönlich.

### **§ 53 StPO (Strafprozeßordnung)**

Gemäß § 53 StPO können Ärzte über das, was ihnen in dieser Eigenschaft anvertraut oder bekanntgeworden ist, und deren Berufshelfer die Aussage verweigern. Dies gilt analog auch für den Zivilprozeß. Da es sich um ein sogenanntes „abgeleitetes Zeugnisverweigerungsrecht“ handelt für Berufshelfer, entscheidet der Arzt, ob der Rettungssanitäter sich auf das Zeugnisverweigerungsrecht berufen kann. Demnach: Hat der Patient den Arzt von der Schweigepflicht entbunden, so kann der Arzt den Berufshelfer von dessen Schweigepflicht entbinden. Der Polizei und der Staatsanwaltschaft gegenüber besteht keine Aussagepflicht.

*§ 53 StPO*

*abgeleitetes  
Zeugnisverweigerungsrecht*

Entsprechende Schweigepflichten bestehen im Fernmeldebereich (§§ 11, 18 FAG) und gemäß § 353b StGB (Verletzung des Dienstgeheimnisses).

## **Haftungsfragen**

### **deliktische Haftung**

Die Pflicht zum Ersatz eines Schadens ist in § 823 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) fixiert. Dort heißt es:

*deliktische Haftung*

(1)

„Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden

*§ 823 Abs.1 BGB*

Schadens verpflichtet."

Vorweg seien die Begriffe „Vorsatz" und „Fahrlässigkeit" definiert:

*Vorsatz/Fahrlässigkeit*

Vorsätzlich handelt, wer den Schaden wissentlich und willentlich herbeiführt, fahrlässig handelt derjenige, der die im Verkehr erforderliche Sorgfalt außer acht läßt.

Voraussetzungen:

1. Rechtswidrigkeit

Die Handlung ist dann rechtswidrig, wenn nicht ausnahmsweise ein Rechtfertigungsgrund vorliegt, z.B. Notwehr, Defensivnotstand, Aggressivnotstand, Selbsthilfe, Einwilligung des Inhabers des verletzten Rechtsguts.

2. Verschulden

Der rechtswidrige Erfolg muß vorsätzlich oder fahrlässig herbeigeführt worden sein (Ausnahme: § 833 S.1 BGB - Haftung des Tierhalters), der Handelnde muß schuldfähig sein (§§ 827, 828 BGB, Ausnahme: § 829 BGB). Hat ein Verschulden des Verletzten mitgewirkt, so wird der Schadensersatzanspruch entsprechend herabgesetzt (§ 254 BGB).

*Herabsetzung des Schadensersatzanspruchs § 254 BGB*

Wer also widerrechtlich und schuldhaft die Gesundheit, den Körper oder das Leben eines anderen Menschen verletzt, ist zum Ersatz des Schadens verpflichtet.

Die Rechtswidrigkeit liegt auch dann vor, wenn der Patient, sofern nach den Umständen möglich, nicht ordnungsgemäß über die zu treffenden Maßnahmen aufgeklärt wurde und die Einwilligung nicht wirksam ist.

Da zumeist auch der Tatbestand der Körperverletzung gegeben sein wird, sind auch die Voraussetzungen des § 823 II BGB erfüllt:

(2)

*§ 823 Abs. 2 BGB*

„Die gleiche Verpflichtung trifft denjenigen, welcher gegen ein dem Schutz des anderen bezweckendes Gesetz verstößt. Ist nach dem Inhalt des Gesetzes ein Verstoß gegen dieses auch ohne Verschulden möglich, so tritt die Ersatzpflicht nur im Falle des Verschuldens ein."

Die die Körperverletzung unter Strafe stellende Vorschrift ist ein sogenanntes "Schutzgesetz"; die zum Schadensersatz verpflichtende Handlung ist die Verwirklichung des Straftatbestands.

### **vertragliche Haftung**

Oftmals treffen Schadensersatzansprüche des Verletzten aus § 823 BGB (evtl. Schmerzensgeld gem. § 847 BGB) und aus "positiver Vertragsverletzung" zusammen.

*positive Vertragsverletzung*

Diese Anspruchsgrundlage ist nicht gesetzlich geregelt. man versteht darunter jede schuldhafte Verletzung vertraglicher Pflichten.



So ist beim Vorliegen eines Arztvertrags der Arzt vertraglich u.a. zur ordnungsgemäßen nach den anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaft verpflichtet. Verletzt er diese Pflicht schuldhaft, so macht er sich schadensersatzpflichtig.

### **Schadensersatz und Schmerzensgeld**

Ist durch die verletzende Handlung beim Patienten ein Schaden entstanden (Kausalität), so unterscheidet man den Primärschaden (unmittelbarer Schaden) und den Sekundärschaden (Folgeschaden). Hierzu gehören z.B. die Kosten der Heilbehandlung, der entgangene Verdienst und die Kosten der Rechtsverfolgung.

Ein Anspruch auf Schmerzensgeld besteht nur bei Vorliegen einer unerlaubten Handlung (§ 823 BGB).

### **Haftung für Verrichtungsgehilfen**

Grundsätzlich haftet der Geschäftsherr nicht ohne eigenes Verschulden. Es ist ein gemischter Tatbestand entstanden: Nach dem Willen des Gesetzgebers haftet der Geschäftsherr gemäß § 831 I S.1 BGB, als Ausnahme war die Nichthaftung gemäß § 831 I S.2 BGB vorgesehen. In der Praxis ist allerdings die Ausnahme zur Regel geworden.

§ 831 Abs. 1 S.1 BGB

„Wer einen Anderen zu einer Verrichtung bestellt, ist zum Ersatze des Schadens verpflichtet, den der Andere in Ausführung der Verrichtung einem Dritten widerrechtlich zufügt.“

§ 831 Abs. 1 S.2 BGB

„Die Ersatzpflicht tritt nicht ein, wenn der Geschäftsherr bei der Auswahl der bestellten Person und, sofern er Vorrichtungen oder Gerätschaften zu beschaffen oder die Ausführung der Verrichtung zu leiten hat, bei der Beschaffung oder der Leitung die im Verkehr erforderliche Sorgfalt beobachtet oder wenn der Schaden auch bei Anwendung dieser Sorgfalt entstanden sein würde.“

*§ 831 Abs. 1 S. 1 BGB*

*§ 831 Abs. 1 S. 2 BGB  
("Exkulpation")*

Der Geschädigte muß die Voraussetzungen des § 831 I S.1 BGB beweisen, also die Voraussetzungen für die Haftung des Geschäftsherrn.

*Beweislast*

- 1.) Der Gehilfe muß zu einer Verrichtung bestellt sein, d.h. es ist ihm eine Tätigkeit übertragen worden, bei deren Ausführungen er weisungsgebunden ist.
- 2.) Die Handlung des Gehilfen ist in Ausführung der Verrichtung (nicht nur bei Gelegenheit) begangen worden.
- 3.) Der Gehilfe muß widerrechtlich eine unerlaubte Handlung begangen haben.

Der Geschäftsherr muß dagegen beweisen, wenn er sich auf die Nichthaftung gemäß § 831 I S.2 BGB beruft,

- 1.) daß er bei der Auswahl der Person des Gehilfen die erforderliche Sorgfalt hat walten lassen (nicht nur bei Einstellung des Gehilfen, sondern im Zeitpunkt des Schadenseintritts!). In größeren Betrieben muß durch eine entsprechende Organisation die Auswahl und Beaufsichtigung der Gehilfen sichergestellt werden. Ist dies nicht geschehen, spricht man von „Organisationsverschulden“ des Geschäftsherrn.
- 2.) Waren Vorrichtungen oder Gerätschaften bereitzustellen, so muß der Geschäftsherr beweisen, daß die erforderliche Sorgfalt beachtet wurde (z.B. regelmäßige Wartung technischer Einrichtungen).
- 3.) Bei außergewöhnlichen Tätigkeiten Leitungspflicht des Geschäftsherrn.
- 4.) Statt diese Nachweise zu erbringen, kann der Geschäftsherr auch beweisen, daß der Schaden auch bei Anwendung der erforderlichen Sorgfalt entstanden wäre. Dann fehlt es nämlich an der Kausalität zwischen Verletzung der Pflicht und Schadenseintritt.

## **STRAßENVERKEHR**

*§ 1 StVO*

Gemäß § 1 StVO (Straßenverkehrsordnung) hat sich „jeder Verkehrsteilnehmer so zu verhalten, daß kein anderer geschädigt, gefährdet oder mehr als nach den Umständen vermeidbar behindert oder belästigt wird.“

*§ 35 StVO*

Diese allgemeine Anforderung wird im weiteren in der Straßenverkehrsordnung konkretisiert. Ausnahmen, d.h. Sonderrechte gelten gemäß § 35 StVO für Fahrzeuge des Rettungsdienstes, „wenn höchste Eile geboten ist, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden“. Dabei muß jedoch die öffentliche Sicherheit (u.a. anderer Verkehrsteilnehmer) gebührend berücksichtigt werden.

*§ 38 StVO*

Geregelt in § 38 StVO sind der Einsatz von gelbem und blauem Blinklicht:

Abs. 1 „Blaues Blinklicht zusammen mit dem Einsatzhorn darf nur verwendet werden, wenn höchste Eile geboten ist, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden, eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit und Ordnung abzuwenden, flüchtige Personen zu verfolgen oder bedeutende Sachwerte zu erhalten. Es ordnet an: „Alle übrigen Verkehrsteilnehmer haben sofort freie Bahn zu schaffen.“

Abs. 2 „ Gelbes Blinklicht allein darf nur von damit ausgerüsteten Fahrzeugen und nur zur Warnung an Unfall- oder sonstigen Einsatzstellen, bei Einsatzfahrten oder bei der Begleitung von Fahrzeugen oder geschlossenen Verbänden verwendet werden.“

Wer entgegen diesen Vorschriften handelt, begeht eine Ordnungswidrigkeit, die entsprechend geahndet werden kann. (§ 49 StVO)

# Medizinproduktegesetz (MPG)

*Medizinproduktegesetz  
(MPG)*

Das Medizinproduktegesetz vom 2.8.94 regelt den Verkehr mit Medizinprodukten. Es übernimmt die Funktion der ehemaligen MedGV. Die Sicherheit, Eignung und Leistung der Produkte einerseits, der Schutz und die Gesundheit der Patienten andererseits sind die Ziele des Gesetzes. Zu deren Verwirklichung und in Umsetzung von EG-Recht ermächtigt das Gesetz das Bundesministerium für Gesundheit - im Zusammenwirken mit anderen betroffenen Ministerien - Rechtsverordnungen zu erlassen, wovon in Form der Betreiberverordnung (s.u.) auch Gebrauch gemacht wurde.

Der Anwendungsbereich des Gesetzes umfaßt

- das Herstellen
- das Inverkehrbringen
- die Inbetriebnahme
- das Ausstellen
- das Errichten
- das Betreiben und
- das Anwenden

*Anwendungsbereich*

von Medizinprodukten und deren Zubehör. Andere einschlägige Vorschriften (z.B. Arzneimittelgesetz, Gefahrstoffverordnung) bleiben unberührt.

Der Begriff des Medizinprodukts wird definiert in § 3 MPG. Es handelt sich um "alle einzeln oder miteinander verbunden verwendete Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen oder andere Gegenstände einschließlich der für ein einwandfreies Funktionieren des Medizinproduktes eingesetzten Software, die vom Hersteller zur Anwendung für Menschen mittels ihrer Funktionen" für die in § 3 Nr.1 MPG einzeln aufgeführten Zwecke zu dienen bestimmt sind.

*Definition "Medizinprodukt"*

Weiter werden u.a. aktive Medizinprodukte (§ 1 Nr. 3) begrifflich bestimmt, in-vitro-Diagnostika (§ 3 Nr. 4), die klinische Bewertung (§ 3 Nr. 5), Zubehör (§ 3 Nr. 8), Zweckbestimmung (§ 3 Nr. 9), Nebenwirkungen (§ 3 Nr. 10), wechselseitige Beeinflussung (§ 3 Nr. 11) und Inverkehrbringen (§ 3 Nr. 12).

Verstöße gegen das MPG werden - sofern es sich um Straftaten handelt (§§ 43, 44 MPG) - mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe, in besonders schweren Fällen mit Freiheitsstrafe von einem bis zu fünf Jahren geahndet; handelt es sich um Ordnungswidrigkeiten (§ 45 MPG), so kann eine Geldbuße bis zu DM 50.000,00 drohen.

Medizinprodukte dürfen - mit Ausnahme bestimmter implantierbarer Produkte - bis zum 13.6.98 nach am 31.12.94 geltendem Recht in Verkehr gebracht/in Betrieb genommen werden. Weitere Ausnahmen sowohl sachlicher wie auch zeitlicher Art sind ebenfalls in § 48 MPG geregelt.

Das MPG ändert im übrigen andere Normen zum Teil, z.B. die StrahlenschutzVO, das ArzneimittelG, das Chemikaliengesetz.

## **Betreiberverordnung Medizinprodukte (BetreibVMP)**

Anwendungsbereich dieser Verordnung ist das Einrichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten gemäß § 3 Nr. 1 MPG, die nach den dortigen Vorschriften ordnungsgemäß in Verkehr gebracht bzw. in Betrieb genommen wurden (Ausnahmen!!).

Wesentlicher Inhalt ist die persönliche Eignung der Anwender und die objektive Eignung des Medizinproduktes, die technische Kontrolle von Produkten und Meßeinrichtungen, die Dokumentation der Ergebnisse, das Führen von Medizinproduktebüchern und Bestandsverzeichnissen sowie die Aufbewahrung von Daten.

Bundesseuchengesetz

## **Bundesseuchengesetz (BSeuchG)**

Das Gesetz dient der Gefahrenabwehr; die Gesundheitsbehörden werden durch Generalklauseln ermächtigt, zur Abwendung drohender Seuchen die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen.

Nachdem im ersten Abschnitt wesentliche Begriffe definiert werden, folgt im 2. Abschnitt eine umfassende Aufzählung meldepflichtiger Erkrankungen (§ 3) sowie der zur Meldung verpflichteten Personen (§ 4). Hiernach besteht für jede "sonstige mit der Behandlung oder der Pflege des Betroffenen berufsmäßig beschäftigte Person" eine Meldepflicht, sofern kein "behandelnder oder sonst hinzugezogener Arzt" vorhanden oder dieser an der Meldung verhindert ist.

Im Krankenhaus ist der jeweils leitende Arzt verantwortlich.

Es folgen u.a. Vorschriften zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.

BtMG

## **Betäubungsmittelgesetz (BtMG)**

In diesem Gesetz sind die als Betäubungsmittel geltenden Substanzen abschließend aufgeführt (Anlagen I -III zu § 1 Abs. 1 BtMG).

Es werden unterschieden:

- nicht verkehrsfähige Betäubungsmittel
- verkehrsfähige, aber nicht verschreibungsfähige Betäubungsmittel
- verkehrsfähige und verschreibungsfähige Betäubungsmittel

Der Verkehr mit Betäubungsmitteln ist grundsätzlich erlaubnispflichtig. Ausnahmen sind in § 4 geregelt, es besteht teilweise eine Anzeigepflicht. Die im Rettungsdienst üblichen BtM sind ebenso wie im Krankenhaus unter Verschluss zu halten. Die Bestände müssen monatlich durch ärztlichen Leiter oder Apotheker kontrolliert werden.